

TL  
128

CONSULTA EN SALA



**UNIVERSIDAD DEL SALVADOR**

**FACULTAD DE MEDICINA  
LICENCIATURA EN MUSICOTERAPIA**



**SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN**

**“MUSICOTERAPIA GRUPAL PARA EMBARAZADAS  
EN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA”**

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**AUTOR:** Sebastián Arévalo L.

**TITULARES DE CÁTEDRA:** Alberto Susco  
Gabriela Wagner

**AÑO 2009**

Nº 2



**UNIVERSIDAD DEL SALVADOR**

**FACULTAD DE MEDICINA  
LICENCIATURA EN MUSICOTERAPIA**



**SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN**

**“MUSICOTERAPIA GRUPAL PARA EMBARAZADAS  
EN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA”**

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**AUTOR:** Sebastián Arévalo L.

**TITULARES DE CÁTEDRA:** Alberto Susco  
Gabriela Wagner

**AÑO 2009**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

*A mi familia y seres queridos, fuente inagotable de motivación.  
Sebastián Arévalo.*

## INDICE

Prefacio.....	4
Agradecimientos.....	5
Capítulo I	
Introducción.....	6

## Capítulo II

### Planteamiento del problema

2.1 Contexto del problema a investigar.....	8
2.2 Lugar donde se realiza el programa.....	10
2.2.1 Funcionamiento del programa.....	13
2.2.2 Taller de ingreso.....	14
2.2.3 Talleres complementarios.....	15
2.2.4 Funcionamiento red de salud consultorios.....	17
2.2.5 Unidad de la familia.....	18
2.3 Objetivo de la Investigación.....	20
2.3.1 Aspectos científicos.....	20
2.3.2 Aspectos formativos.....	21
2.3.3 Aspectos institucionales.....	21
2.4 Objetivos del trabajo propuesto.....	21
2.5 Preguntas de la investigación.....	22
2.6 Justificación de la investigación.....	22
2.7 Criterios para evaluar el valor potencial de la investigación.....	23
2.7.1 Conveniencia.....	23
2.7.2 Relevancia social.....	23
2.7.3 Implicaciones prácticas.....	24
2.7.4 Valor teórico.....	24
2.7.5 Utilidad metodológica.....	25
2.7.6 Viabilidad de la investigación.....	25
2.7.7 Consecuencias de la investigación.....	25

## Capítulo III

### Revisión Bibliográfica y Marco teórico

3.1 Revisión bibliográfica.....	
3.2 Marco teórico.....	
3.2.1 Musicoterapia.....	26
3.2.2 Salud y enfermedad.....	29
3.2.3 Determinantes psicosociales en el proceso reproductivo.....	32
3.2.4 Salud Pública.....	34
3.2.5 Atención primaria de salud.....	36
3.2.6 Atención pre-natal.....	38
3.2.7 Música durante el embarazo.....	39
3.2.8 Setting musicoterapéutico.....	44
3.2.9 Consignas en musicoterapia.....	48
3.2.10 Modos expresivos y receptivos.....	49
3.2.12 Proceso terapéutico.....	52
3.2.13 Supervisión.....	54

<b>Capítulo IV</b>	
<b>Diseño de la Investigación.....</b>	<b>57</b>
<b>Capítulo V</b>	
<b>Formulación de la hipótesis.....</b>	<b>58</b>
<b>Capítulo VI</b>	
<b>Diseño.....</b>	<b>59</b>
<b>Capítulo VII</b>	
<b>Materiales y método</b>	
7.1 Muestra.....	60
7.2 Método.....	61
7.2.3 Procedimiento y análisis de actividades propuestas.....	63
<b>Capítulo VIII</b>	
<b>Recolección y análisis de datos</b>	
8.1 Recolección de datos.....	69
8.1.2 Libro de códigos.....	70
8.1.3 Matriz.....	72
8.1.4 Distribución de frecuencias.....	74
8.1.5 Gráficos.....	76
<b>Capítulo IX</b>	
<b>Resultados de la investigación</b>	
9.1 Conclusiones finales.....	79
<b>Bibliografía.....</b>	<b>84</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>85</b>

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## PREFACIO

El siguiente trabajo de investigación está compuesto por un análisis acerca de mi accionar como musicoterapeuta en un contexto donde no es habitual realizar esta práctica y que por lo tanto significa crear un espacio para realizarla. He tenido la suerte de insertarme en tres consultorios públicos de la ciudad donde resido y de poder trabajar con muchas familias sobre temáticas relativas a la gestación y primera infancia.

La idea de esta investigación es poder acercarme de una manera analítica a lo que ha sido este tiempo de trabajo, para así poder documentar lo que hemos realizado como programa y las actividades que he propuesto como musicoterapeuta dentro de sesiones compartidas con una terapeuta corporal, y realizar un cuadro comparativo entre estas dos disciplinas, sin la intención de separar, sino con el objetivo de comprender cuáles son las similitudes y las diferencias que se presentan en el trabajo y cuál es la percepción que las mujeres que participan tienen de esta forma de intervención. Además podré llegar a conclusiones acerca de los resultados que hemos obtenido en este tiempo. No ha sido una tarea fácil, pero en el riesgo está el crecimiento y estos desafíos son creadores de conocimiento.

Para realizar este trabajo tuve que acercarme a variados profesionales del consultorio Raúl Silva Henríquez de la ciudad de Quillota, acceder a información e indagar en temas que eran nuevos para mí. No me queda más que agradecer toda la disposición de todos los que han hecho posible esta tarea.

Espero que las siguientes páginas sean de ayuda a futuros musicoterapeutas y colegas ya en acción, así como una fuente de consulta para nuevas publicaciones y avances en nuestra disciplina.

## AGRADECIMIENTOS

Debo agradecer a todos quienes formaron mi pensamiento durante mis estudios universitarios, en especial a Gabriela Wagner, quien dispuso de horas de trabajo para orientarme en la tarea y gracias a quién he podido supervisar y encaminar todo este tiempo de trabajo en Chile. A Maria Celia Pérez, quien me ha tendido un mano de ayuda gigantesca en momentos de incertidumbre durante mi carrera. A todos quienes trabajan en la facultad de medicina de la Universidad Del Salvador en pro de la musicoterapia. A compañeros y compañeras que me han acompañado durante años.

A mis familiares y cercanos, quienes me dieron todo su apoyo cuándo me mantuve fuera del país y que no dudaron en alentarme permanentemente y sin quienes no hubiera podido concretar estos estudios. A Mónica Quiroga y Víctor Neira, creadores del programa de estimulación temprana en el consultorio Raúl Silva Henríquez por confiar en mi para ser partícipe de llevarlo adelante. A mis compañeras de trabajo Angélica Escudero y Claudia Ulloa, por todo el camino recorrido juntos y lo que vendrá. A todos quienes trabajan en ese consultorio y que son constructores de esta tarea, y por último, a todos quienes han participado de nuestro programa: madres, padres, familiares, niños y niñas.

**A todos, muchísimas gracias!**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

El presente trabajo nace a partir de mi experiencia laboral en un consultorio de salud pública, dentro de un programa de estimulación temprana, el cuál se inserta en las políticas de salud pública a nivel nacional y regional de Chile.

Mi rol como musicoterapeuta a tenido un papel específico dentro de un equipo interdisciplinario de trabajo, teniendo que cumplir objetivos que me he propuesto en base a un proceso de aprendizaje e interacción con otros profesionales, con gran cantidad de mujeres en gestación y niños de distintas edades a los cuales atendemos. Este accionar, ha tenido momentos de clara lucidez como terapeuta como también momentos donde la falta de supervisión y el "aislamiento" profesional, debido a que soy el único musicoterapeuta en el programa, han jugado malas pasadas dentro del proceso. Las sesiones de las que formo parte, son realizadas en conjunto con una terapeuta corporal, repartidas en media hora de trabajo por cada disciplina, lo que ha dado por resultado un proceso bastante enriquecedor a las mujeres participantes, el cuál será estudiado en este trabajo.

Así han transcurrido casi dos años desde que comenzó esta tarea, que ha sido gratificante y que ha tenido que desarrollarse y articularse dentro de todo un sistema establecido de trabajo dentro del consultorio, darse a conocer en una comunidad no acostumbrada a estas prestaciones de servicios, y crear formas de trabajo con profesionales que nunca habían tenido contacto con la musicoterapia. No ha sido fácil la tarea, pero sin duda hemos tenido grata respuesta por parte de la población beneficiaria de todo esto.

El embarazo, como situación única, presenta una sensibilidad extrema por parte de la mujer, quien vive de manera profunda todo lo que tiene que ver con su bebé, los cambios corporales y emocionales, la vida en pareja, el rol materno y paterno, las ansiedades y miedos, etc. Frente a todo esto, es necesario que también los profesionales que trabajan en el rubro indaguen y experimenten nuevas formas de acercamiento a este estado, pensando en nuevas opciones de prevención de trastornos tanto para la madre como para el bebé por nacer.

Ahora bien, dentro de mi acciona particular y característico, ¿Cuál ha sido mi aporte específico? ¿Qué intervenciones he tenido? ¿Para que han servido? ¿Cómo ha influido



la falta de supervisión en mi trabajo? ¿Cuál es la percepción que tienen todas las participantes frente a las propuestas? ¿Cómo puedo cuidarme para cuidar de otras personas? Todas estas preguntas que se han alojado en mi cabeza en estos dos años de trabajo, puedo asegurar que pasan por la cabeza de cualquier sujeto que se enfrenta al trabajo con grupos de personas, sujetos de emociones, deseos, frustraciones, aislamiento, necesidades, culturas, creencias, etc. Es parte de el mismo trabajo, el ir develando detrás de la acción al núcleo saludable que podemos sacar de todo esto. Este trabajo intentará ser una lupa a mi accionar musicoterapéutico y en equipo, un espejo de las virtudes y defectos de sujetos trabajando para sujetos.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## CAPÍTULO II

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 2.1 CONTEXTO DEL PROBLEMA A INVESTIGAR

El programa de estimulación temprana se lleva a cabo en la ciudad de Quillota, perteneciente a la V región de Chile, capital de la comuna con el mismo nombre. Quillota tiene una población aproximada a los 76.000 habitantes, y la red de salud pública cuenta con un hospital y cinco consultorios, dos de ellos rurales, ubicados en las zonas de Boco y La Palma y tres ubicados en la zona urbana. El programa de estimulación temprana funciona en el consultorio llamado Cardenal Raúl Silva Henríquez, el cuál, atiende en su mayoría a familias de estrato socio económico medio-bajo.

Desde comienzos del año 2008, comienza a funcionar un programa de protección a la primera infancia llamado “Chile Crece Contigo” el cuál debe ser puesto en práctica por todos los consultorios del país. El sitio Web del programa ([www.crececontigo.cl](http://www.crececontigo.cl)) publica: *“Este sistema nace a partir de las propuestas del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, el cual elaboró un diagnóstico de la situación en Chile y propuso medidas para implementar un sistema de protección a la infancia”. “Dichas propuestas fueron recogidas y analizadas por el Consejo de Ministros de Infancia, el cual entregó a la Presidenta un informe en el que propusieron un conjunto de acciones de Gobierno para la implementación de un Sistema de Protección Integral a la Infancia, materializadas en Chile Crece Contigo.”*<sup>1</sup>

El programa de estimulación temprana se inserta a las acciones de esta nueva propuesta pero trabaja en forma independiente, aunque bajo el mismo contexto: el de renovar algunos de los lineamientos de la salud pública nacional y enfocar parte de sus servicios a mujeres y niños en plan promocional-preventivo.

La municipalidad de Quillota hace pocos años creó el departamento de Salud, el cuál funciona como base organizadora de todos los consultorios y anexos que trabajan en el sector y también de los que no son consultorios pero que igualmente dirigen sus actividades a la salud, como es el caso de el *Centro de Promoción de la Salud y la*

---

<sup>1</sup> Chile crece contigo, Ministerio de Salud de Chile, 13 de Octubre 2006, [www.crececontigo.cl](http://www.crececontigo.cl).

*Cultura*, el cuál dirige sus acciones a la promoción de la Salud a través del arte y de propuestas ligadas a tendencias modernas de vivir en forma saludable (hábitos de buena alimentación, actividad deportiva, etc.). Es así como estas instituciones sumadas a otras que funcionan en la ciudad que se encargan de temas como protección infantil, protección a la mujer violentada, geriatría, han ubicado a Quillota en un lugar destacado a nivel nacional en términos de logros en salud pública. Estos avances están relacionados a la innovación de los modelos de salud habituales y en la creación de organismos que ayudan a mejorar la red y las prestaciones. Tal es el caso de la *Plataforma de Gestión familiar*, organización que ingresa a todas las familias que se atienden en los consultorios públicos en sus bases de datos y realiza un seguimiento y estudio de todos los casos, asignando una ejecutiva de familia a cada grupo y buscando entregar atención constante a las necesidades de sus usuarios.

Este modelo de atención ha sido muy bien catalogado y es dentro de ese contexto donde nace el programa de estimulación temprana, cuando las políticas públicas están siendo dirigidas hacia la prevención de trastornos en la primera infancia.

El programa de estimulación temprana, funciona en forma independiente al programa nacional "Chile crece contigo" y fue creado antes que comenzara a funcionar este último. Hoy inevitablemente se han ido fusionando algunas actividades y talleres que son parte de un programa con el otro, ya que es necesario cumplir metas que pide el gobierno, a las cuáles el programa de estimulación ayuda a cumplir, como son los talleres para recién nacidos, donde se realizan talleres de estimulación psicomotriz, de cuidados para el recién nacido, lactancia materna, etc. Temas sobre los cuáles se ha hecho foco a nivel nacional.

El programa "Chile Crece Contigo" debe cumplir metas en todos los consultorios del país así como en los hospitales públicos. Estas metas son: cubrir el 100% de los ingresos en gestación y primera infancia, para luego hacer foco sobre el 40% más vulnerable de ese total. También en los hospitales públicos se está buscando mejorar los servicios en maternidad, realizando talleres de estimulación a recién nacidos y puerperas, así como el "parto compartido" el cuál permite que los trabajos de parto sean compartidos con la pareja o un familiar significativo para la madre.

Dentro de este proceso, que ha ido lentamente completándose, donde muchas veces los recursos son limitaciones para lograr objetivos, se desarrolla este programa, que ya funciona dos años y que ha ido creciendo y organizándose cada vez más, incluyéndose dentro de una estructura que debe articularse para recibir nuevas propuestas.

## 2.2 LUGAR EN QUE SE REALIZA EL PROGRAMA

Los talleres se realizan en el consultorio Raúl Silva Henríquez en la ciudad de Quillota, Chile. Este consultorio fue creado el día 22 de Julio del año 1999, y atiende en su mayoría a gente de escasos recursos, sin previsión médica, con familias numerosas y riesgo psicosocial. Los servicios que ofrece son: odontología, controles de embarazo, control de niño sano por enfermería, psicología, médico por turnos, asistente social, nutricionista. Además funciona un programa de rehabilitación de drogas y alcohol y el programa de estimulación temprana.

El espacio físico donde se desarrollan las sesiones es un auditorio donde caben aproximadamente unas 40 personas en sillas. Se encuentra aislado de la planta general del consultorio beneficiando esto a el aislamiento sonoro y tranquilidad para el trabajo.









## 2.2.1 FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA

El programa de estimulación temprana comprende varios talleres y actividades dirigidas a mujeres embarazadas y niños, actividades que son permanentes y otras que van rotando para cumplir ciclos, los cuáles se van cerrando a medida que los grupos de mujeres conformados van teniendo a sus bebés.

Todos los días viernes se realizan los **talleres de seguimiento** en dos horarios, uno por la mañana a las 11:00 a.m. y otro por la tarde a las 15:00 p.m.

Este “taller de seguimiento”, consiste en musicoterapia y matrogimnasia para embarazadas, actividades que se realizan dentro de un mismo taller. Durante la tarde se realizan talleres para recién nacidos, divididos por trimestres en grupos de trabajo de 30 minutos por grupo y . A medida que van aumentando los ingresos de mujeres embarazadas y de niños, tenemos que ir acomodando nuevos horarios para organizar los grupos de trabajo de manera que se mantenga un máximo de 10 a 12 personas aproximadamente trabajando.

Además de los días viernes, también hay actividades los días Lunes, día en el que la psicopedagoga realiza un taller de manualidades dirigido a las mamás gestantes donde elaboran objetos de estimulación para sus bebés y otros objetos que sean significativos a su periodo.

Las mamás que ingresan al programa han sido invitadas por la asistente social y las matronas del consultorio quienes realizan el primer control del embarazo, luego son citadas al “taller de ingreso” del programa, el cual se realiza todos los Martes. El mismo camino tienen que cumplir los bebés que ingresen al programa, primero deben realizar el control con la matrona a los 10 días de vida y luego pueden asistir a los talleres.

Esta organización ha permitido el trabajo multidisciplinario entre enfermeras, matronas, asistente social, personal administrativo, etc. y monitores del programa (psicopedagoga, terapeuta corporal y musicoterapeuta). Las derivaciones al programa son hechas por parte de las matronas, enfermeras y asistente social. Hasta el momento todas las embarazadas que ingresan al consultorio, son invitadas a participar de los talleres.

### 2.2.2 TALLER DE INGRESO

Toda mujer embarazada que desea ingresar al programa de estimulación temprana, debe realizar una entrevista inicial con los monitores a cargo de los talleres. Estas entrevistas se realizan en forma grupal, en el auditorio del centro de salud todos los días martes, y pueden asistir con familiares o la pareja.

Los objetivos de este taller son conocer a la madre y a la familia que participará del proceso, cuáles son sus aspiraciones y deseos respecto a su embarazo, saber si tiene antecedentes clínicos de importancia que puedan inferir en su gestación actual y si es que ha tenido otros embarazos, saber cómo han sido vividos.

El método con que se trabaja en estos talleres es realizando una entrevista, donde se aplica un cuestionario para poder acceder a la información que se busca. Este cuestionario es aplicado luego de que hemos hecho una presentación de los monitores, una descripción acerca del funcionamiento del programa (talleres, horarios, etc.) y recavado información importante acerca de antecedentes clínicos importantes que haya que tener en cuenta antes de comenzar con los talleres. Es muy común que la mujer que ingresa pueda estar con indicación de reposo por algún riesgo obstétrico y es necesario saber este dato para poder planear adecuadamente su participación dentro del grupo y no realizar actividades que signifiquen un riesgo, así como también advertir niveles de ansiedad, stress o carga emocional negativa que pueda afectar procesos vinculares positivos o la calidad del embarazo.

Cabe destacar que esta primera entrevista no pone énfasis en lo que respecta al trabajo con música, ni a conocer la historia sonora musical del paciente (ISO), sino que tiene el objetivo de exponer el funcionamiento del programa y conocer a los participantes del grupo en términos personales, familiares y clínicos. Si bien existen en las bases de datos que maneja el consultorio, fichas de cada persona que asiste al centro, nosotros creamos nuestra propia base de datos respecto a la información que recavamos en esta entrevista inicial, así como observaciones durante los talleres de seguimiento, las actividades que realizamos y la lista de participantes de cada sesión.

Los talleres de ingreso son parte de las prestaciones o actividades obligatorias dentro del control maternal de las mujeres que comienzan a llevar su embarazo en el consultorio y se les cita para asistir a un martes determinado de acuerdo a la fecha en que ingresen al consultorio. Luego de que se les ha citado, la mujer asiste al taller y se va del mismo